

THE PERSON PAPERS

BIRTH PLANNING

Government
Publications

CAI SW1

-76B36



ADVISORY COUNCIL ON THE STATUS OF WOMEN



Digitized by the Internet Archive
in 2023 with funding from
University of Toronto

<https://archive.org/details/31761117099911>



Ottawa, Canada, 1976

Dear Persons:

The Person Papers are a means to an end. They are intended to bring some of the issues where inequality is still rampant to as wide a readership as possible. Many of these issues are little understood either because of their complexity or because they touch on rapidly changing societal values. *The Person Papers* deal with only a few of many crucial areas of discrimination. They are based on more detailed research which is freely available from the ACSW.

Over the years equality has never been a hand-out: change has only come as the result of concerted effort and pressure. All of us must take part in making equality a reality. These issues affect all our lives. It's up to us to speak out.

The title of this series — *The Person Papers* — is a reference to the 1929 decision made by the Privy Council of England ruling that women were persons. The judgement of the Privy Council revised the Canadian Supreme Court decision and made women eligible for appointment to the Senate.

ADVISORY COUNCIL ON THE STATUS OF WOMEN
63 Sparks Street — Box 1541, Station B, Ottawa, Canada K1P 5R5

The Advisory Council on the Status of Women

The ACSW is a federal organisation whose mandate is both to advise the government of the actions it deems necessary to improve the position of women and to inform the public about matters of interest and concern to women.

The ACSW is independent but it communicates its recommendations to the government through the minister of Health and Welfare, who is responsible for the status of women.

The Person Paper Series:

Matrimonial Property

Rape and Sexual Assault

Fringe Benefits

Birth Planning

The Price of Maternity

Taxational Untangled

Health Hazards at Work

The Family in the New Society

The Person Papers were written and produced by Donelan Productions, Ottawa.

Cover Photograph by Edith Dalschen.

Illustrations by Madeleine Beaudry.

BIRTH PLANNING

The Right to Know

Contents

	Page
1. INTRODUCTION	4
2. BIRTH PLANNING METHODS	7
3. BIRTH PLANNING AND THE LAW	8
4. MAY WE FANTASIZE?	13
5. ACSW RECOMMENDATIONS	15

1st Edition: August 1976

2nd Edition: December 1976

1. INTRODUCTION

The many faces of discrimination

Discrimination has many guises.

In the area of birth planning, it has donned the shroud of silence. In the light of changing sexual mores, the Advisory Council on the Status of Women is at a loss to explain why this silence persists. But the results of such irresponsibility are quite plain for all to see - more and more unwanted pregnancies are shattering the lives of women and perpetuating oppression, the number of abortions rises markedly in Canada each year and the spread of venereal disease has reached epidemic proportions.

In 1974, there were 48,198 therapeutic abortions in Canada.



But - it's all hush-hush

..... just another young unmarried mother in the distress centre - she'll be back in school next term, her child adopted, her psyche scarred for life;

..... just another quiet visit across the border; all can be arranged for a moderate fee. There are usually no complications, but just check into emergency in your home town if you have any trouble....

In 1974, a total of 51,479 cases of venereal diseases was reported.

..... just another bold microbe on its merry round finding solace in the ignorance of its host as it multiplies to strike again....

In 1970, the Royal Commission on the Status of Women recommended that, "birth control information be made available to everyone."

Why hasn't this happened?

Passing the birth planning buck

Part of the reason for the silence lies in our societies' inability to decide where the responsibility lies; so the buck is passed from parents to teachers to church to governments with occasional recourse to the law. Let's look briefly at the present situation.

The law - there is almost complete absence of laws and precedents in the area of birth planning. The resulting uncertainty leads to a reluctance to seek not only legal but also medical advice and treatment, and it leaves doctors in a legal limbo.

The governments - the federal department of Health and Welfare and some provincial departments of health have taken limited responsibility for birth planning matters; so far their programmes are quite inadequate to meet the need for birth planning information, advice or devices as the following survey revealed:

SURVEY: BIRTH PLANNING CLINICS

	Present Clinics	Required Clinics*
Nfld.	1	16
P.E.I.	0	4
N.S.	2	25
N.B.	1	21
Que.	13	193
Ont.	17	232
Man.	6	32
Sask.	0	32
Alta.	2	49
B.C.	13	62
Yukon and N.W.T.	1	2 (plus)
Canada	56	668

Survey by the Family Planning Federation of Canada.

*Projected needs are based on each clinic serving 30,000 people.

TODAY'S
S-E-X
EDUCATION
CLASS
IS ON...



The Education Systems – formal education in birth planning is also sporadic and inadequate. Provincial education departments are reluctant to assume full charge for thorough, compulsory family life and sex-education programmes for fear of trespassing on the hallowed domain of the home or church. This lack of responsibility means that most of the youth of Canada still learn about the most fundamental subject of reproduction and birth planning the age-old way – from the misinformed gossip of their peers.

"I never promised you a rose garden"

Thus, the Advisory Council finds that the hopes and dreams, the ambitions and aspirations of many women – young and not so young – are all too often shattered by unwanted pregnancy.

Is it too much to suggest that this national ineptitude arises from discrimination against women? Can our society's reluctance

to take firm and widespread measures in the area of birth planning be explained by the fact that it is *women's lives* which are most affected by 'the silence'? Surely if a vital and indispensable part of the work force was liable to be disrupted by unplanned pregnancy, the situation would have been long since remedied? Surely in a well-planned, civilized democracy such as ours, birth planning should be a shared responsibility between men and women with society providing the necessary information and facilities without much ado? How is it then, that we find the double standard flying full-mast and women left to carry the baby?



2. BIRTH PLANNING METHODS

The following summary of birth planning methods is included in the hope that a similar openness will be adopted by federal and provincial government organisations. It is not intended to be a comprehensive technical guide.

i) **Natural Methods: Rhythm, Withdrawal and Abstention**

The rhythm method means that intercourse can only occur on the 'safe' days of the menstrual cycle. However this is most unreliable as women have been known to conceive on every non-menstrual day of the cycle. Withdrawal before ejaculation is also very precarious as well as unsatisfying. Only abstention is 100% safe!

ii) **Mechanical and Chemical Devices: the Diaphragm, the Condom, Contraceptive jelly or foam, the Interuterine device and the Pill**

The condom has the advantage of over-the-counter availability, and as with the diaphragm, is relatively safe when used *consistently* along with contraceptive jelly or foam. The interuterine device (IUD) is safer in its protection, but it has the disadvantage that it must be fitted by a doctor, not all women are able to use it and it may cause internal damage or become dislodged. The pill is the most reliable of the scientific devices, but scientifically speaking it is still in its infancy; it is still being modified and its harmful side effects are still being discovered.

iii) **Surgical Measures: Vasectomy and Tubal Ligation**

These surgical measures involve minor operations to male or female reproductive organs, and they cannot be reversed. In vasectomy the vas deferens of the male is severed and in tubal ligation the fallopian tubes of the female are tied. Obviously these measures which are 100% safe, will only be adopted when there is certainty that no further offspring are desired. Some physical and psychological side effects are presently being studied.

Abortion

Abortion is not included here as a method of birth planning, nor should it be considered as such. But unfortunately in the present state of ignorance of birth planning methods, coupled with some unreliability, abortion has become for some women a post-facto method of controlling pregnancy.

3. BIRTH PLANNING AND THE LAW

The Advisory Council on the Status of Women finds the laws governing birth control to be ambiguous and ill-defined.

Historical Headstart

Attempts to regulate conception are known to go back as far as the Greeks and Romans and yet *it only became legal in Canada in 1969 to disseminate birth planning information*. This 'Janey-come-lately' of the statutes has not, however, resulted in the much-needed spread of information: still the media and print sources of information are reluctant to carry advertising, still thorough sex and family education courses are not mandatory in all schools and colleges and, still federal and provincial governments have not taken a lead in promoting such programmes.

"Consortium" does not include conception

In the eyes of the law, the rights, duties and responsibilities which exist in marriage are called "consortium". This includes companionship, love, affection, mutual services and exclusive sexual intercourse; any loss of "consortium" can result in a lawsuit. (This used to be the exclusive right of the husband but recent case-law extends the right to the wife also.)

But "consortium" does not include conception. In other words, it is not and never has been a legal offence for a married woman to take the measures she deems necessary and desirable in the area of birth planning. She is not obliged by law to inform her husband of these measures and his permission is not required for either contraception, abortion or sterilization.

There is a prevailing myth, supported by the practices of many hospitals and doctors, that the permission of the spouse is required for surgical measures in the area of birth planning. But there is nothing in the law to substantiate this, and should not be.



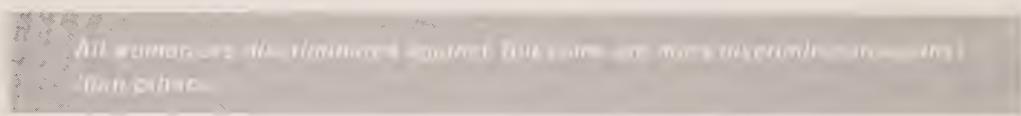


... AND IF THAT
DOESN'T WORK ...

Birth planning and doctors

Doctors are however placed in a precarious limbo by the lack of laws with specific birth planning dictates. Far too much is left to the conscience of individual doctors and thus the future of many women is subject to the whim or private beliefs of medical practitioners. Female patients should be able to expect confidentiality from their doctors and a doctor's responsibility to a female patient should not be expected to extend to her spouse. For this

would imply that the husband has control over the reproductive organs of his wife. Much as a man may desire offspring, the only recourse he has is to divorce should his wife refuse to have his children.



One law for the rich; another for the poor

Regretably, studies indicate that it is more difficult for low-income families both to obtain birth planning information and advice, and to obtain contraceptives. And obviously, it is these same families who can ill-afford unwanted pregnancies. Added to this, it is unfortunate that the *reliability* of contraceptives increases with their cost. Thus it has been found that many low-income families simply cannot afford the pill or even the IUD and so are found using the contraceptives with a high failure rate. Families without health insurance are the most hard hit – for them pregnancy is 'in the lap of the gods!'

The isolation factor

Distance from urban centres also affects access to much needed birth planning information and devices. In rural communities either the work load of the local doctor or the social mores of the small community may accentuate the information blackout. There is also the

problem of groups living in isolation caused by geographical or language barriers. For all these groups, there is an urgent need for free information, advice and contraceptive devices.

Doctors and minors

Although there is no legal way in which a doctor may be held responsible for fulfilling the requests and keeping the confidence of married patients, there are some possible areas of conviction where minors are concerned. Each province has legislated the age of majority and the age at which minors may receive treatment in the area of birth planning without parental consent. But whatever the age of majority, doctors could be charged with abetting juvenile delinquency or with professional misconduct if they provide contraceptive information or devices to minors or assist in obtaining abortions for minors.

To date, no such action has been brought against a Canadian doctor, but the possibility of such a prosecution is surely a deterrent to doctors in providing the young with the birth planning help they are seeking.

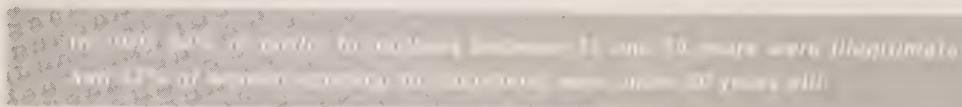
Birth planning and minors

The question at issue is whether a minor can give valid consent to medical treatment. Some provinces have introduced special legislation allowing them to do so after a given age, but if this is not the case, doctors are liable to actions in damages for battery.



The AGSW considers that these problems can only be solved by provincial guidelines on the dissemination of birth planning information and devices.

The statistics are horrifying



Statistics show that in Canada, 1 in 10 young women aged 15 to 19 years were illegitimate in 1971. This figure has increased to 1 in 5 by 1981. The rate of illegitimacy among young women in Canada is now higher than in any other country in the world.

The statistics for illegitimate births and abortions are a direct reflection of the lack of information and guidance available to young Canadians. But in an age when the religious and societal taboos against pre-marital sexual intercourse are breaking down and when there is a constant example of the new 'freedom' in the movies, media and literature, are these figures really surprising? When the drinking age has been lowered to 18 in many provinces and drugs are easily obtainable what measures have been taken to ensure that the lives of young women are not irrevocably disrupted by unwanted pregnancy?

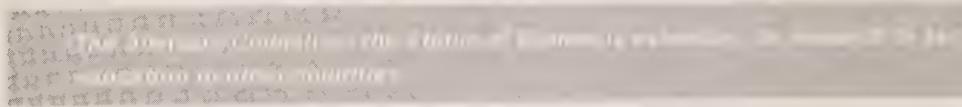
The laws are out of date



Statistics show that in Canada, 1 in 10 young women aged 15 to 19 years were illegitimate in 1971. This figure has increased to 1 in 5 by 1981. The rate of illegitimacy among young women in Canada is now higher than in any other country in the world.

The law is a direct reflection of the hypocrisy of society's attitude to pre-marital sexual intercourse. Governments and parents are shirking their responsibility to inform and guide young Canadians. For as long as the proper measures are lacking, there is tacit acceptance of a deplorable situation.

Proper sex education is essential



Statistics show that in Canada, 1 in 10 young women aged 15 to 19 years were illegitimate in 1971. This figure has increased to 1 in 5 by 1981. The rate of illegitimacy among young women in Canada is now higher than in any other country in the world.

The Council hopes to be able to use the example of countries where birth planning information is readily available to draw attention to Canada's backwardness in this area.

But immediate measures can and should be taken. Either parents must face the facts and provide adequate information and protection to their children or the laws must be changed so that doctors are not open to charges of contributing to juvenile delinquency *if* they take on the responsibility.

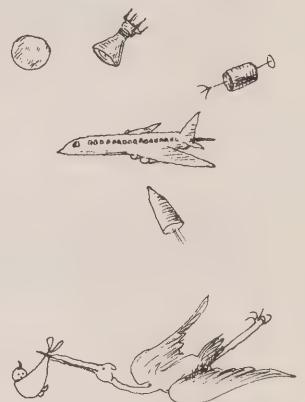
The irresponsible attitudes which prevent provinces from enforcing thorough sex education courses must be opposed. Certainly the task of reconciling the variety of religious and social mores that exist in Canada is a formidable one. But there is ample evidence that the young are more influenced by the tenure of the times than the tenets of their parents. This is no doubt a difficult acceptance for many adults, but is it any more difficult to see the suffering that society inflicts on an unwed mother.

Training is essential

Teacher training courses do not include sex education

Even where limited sex education is in the provincial curriculum, there is inadequate teacher preparation. Surely there would be an outcry if untrained teachers were allowed in any other area? This situation once again reflects the ambivalent attitude towards taking responsibility for our youth understanding and enjoying their sexuality.

*We've learned the rules
We're competing now
We've invented the game
But how to catch who's wounded? If
Ninety-nine know where they come from*



4. MAY WE FANTASIZE?

The way it is....

A young boy watches television. He gets a lasting impression of the *Commercial* use of the woman's body.

Children ask their parents where they came from. When the answer is postponed, they never ask again. As they gradually find out from their peers, the seeds of silence and repression have been sown.

A mother decides to tell her daughter about reproduction. She's surprised to find how little she really knows herself, and how difficult it is to speak to her child of such intimacies.

A teenage boy suspects he has venereal disease. He dare not go to his family doctor for fear his parents will find out. He does not tell the women he may have infected. The epidemic spreads.

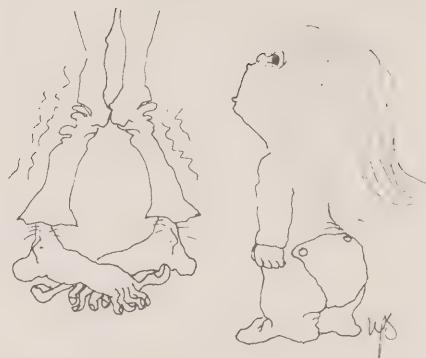
A teenage girl becomes pregnant. She suffers agonies as she doesn't know where to turn for help. After her illegal abortion, she is told she will never be able to have another child.

A teacher decides to answer the inquiries of the class and give a few sex education lessons. An irate parent complains and the teacher's contract is not renewed.

A woman with four children goes to her doctor for contraceptive advice. She decides to have a tubal ligation but her husband will not sign the consent form which is said to be required.

A doctor decides to follow his conscience and give illegal abortions. He spends a year or more in jail.

Such things are happening every day in Canada. They are the results of the silence in the area of birth planning. Does it really have to be like this?



WHERE DO BABIES COME FROM, DADDY?



The way it could be...

In a changed climate of opinion all parents could enjoy teaching their children about reproduction and birth planning. If they felt lacking in detailed information, they could have easy access to written materials or classes. Then children could develop a healthy, positive attitude to their sexuality, free of guilt.

From the earliest grades, the school curriculum could include units on reproduction geared to the age of the students. It could be as natural a topic as any other and be reinforced by parental co-operation.

In teacher-training institutes, there could be a compulsory course on reproduction so that all teachers would be trained and confident to instruct their students.

The media could treat dissemination of information about birth planning as naturally as any other subject. There might have to be a regulatory body to eliminate the exploitation of sex and other harmful distortions.

There could be sufficient clinics across Canada so that free birth planning information, advice and contraceptives could be readily available to everyone, and everyone would be advised of their existence and location.

Guidelines could exist to standardize the practices of doctors in the area of birth planning, and if necessary adherence to the guidelines could be monitored.



A campaign could be launched to eliminate venereal disease through compulsory and regular checkups. It worked for other epidemics.

All areas of the law concerning birth planning could be reconstructed so that there is no further doubt as to the legality of any practices.

The shroud of silence could be lifted.

Why on earth not?

5. ACSW RECOMMENDATIONS

The Advisory Council concludes that attitude change is basic to all other change in the area of birth planning.

There must be a recognition and acceptance of the fast growing and disastrous results of lack of education, information and access to birth planning information and devices. Where the young are concerned, this must be rectified by proper education in schools, colleges and training institutions.

The Advisory Council recommends that the legislative silence and differing provincial treatment of minors should be immediately rectified.

Although the definition of minor varies from province to province, doctors are liable to charges of battery or abetting juvenile delinquency if they give birth planning devices or information without parental consent. Naturally, this places the most reliable source of medical advice in jeopardy.

The Advisory Council recommends that standard rules of consumer protection should be applied to birth planning devices.

At present, it is not mandatory that failure rates, side effects and expiry dates be on the packaging of contraceptive drugs and devices. This is a flagrant neglect of the rights of consumers and should be rectified by the federal government immediately.

The Advisory Council recommends that governments provide free contraceptives and make family planning information more available.

Only by widespread and free access to birth planning information and devices will the present discrimination against some groups of women be eliminated.

The Advisory Council recommends that the federal department of Health and Welfare should subsidize a national publicity campaign on birth planning in the mass media.

At present, radio and television do not publicize contraceptive information. Such preventative facts are deemed to have less commercial value than the news or dramas, the human life stories of unwanted pregnancies, it seems.

The Advisory Council recommends that abortion should be removed from the Criminal Code of Canada.

This recommendation is in line with the Council's view that abortion should be a matter for the individual conscience of a woman and not for Criminal Code legislation.

For further information on topics discussed in THE PERSON PAPERS send for the free ACSW research papers from The Advisory Council on the Status of Women, Box 1541, Station B, 63 Sparks Street, Ottawa K1P 5R5.

Matrimonial Property

"Background Notes on Matrimonial Property Rights", by Marcia H. Rioux (December 1974)

"Notes on Selected Federal Statutes Recognizing Common-law Relationships", by Henri Major (July 1975)

"A Definition of Equity in Marriage", ACSW policy paper (May 1976)

Rape and Sexual Assault

"The Web of the Law: A Study of Sexual Offences in the Canadian Criminal Code", by Marcia H. Rioux (September 1975)

"When Myths Masquerade as Reality: A Study of Rape", by Marcia Rioux (April 1975)

"Rationalisation of Sexual Offences in the Criminal Code: ACSW Recommendations", (September 1976)

Fringe Benefits

"Sex Discrimination in Fringe Benefits", by Marianne Bossen (February 1975)

Birth Planning

"Notes on the Law of Birth Planning in Canada", by Henri Major (August 1975)

"Abortion in Canada: Background Notes on the proposed amendments to the Criminal Code", by Louise Dulude (November 1975)

"Background Notes on Family Planning, and Conception and Birth Control", by Mary Pearson (March 1975)

The Price of Maternity

"Maternity Leave and Benefits", by Elsie Robindaine-Saumure (February 1976)

"Maternity Leave, Benefits and Related Issues: ACSW Recommendations", (September 1976)

Taxation Untangled

"Women and the Personal Income Tax System" by Louise Dulude (May 1976)

Health Hazards at Work

"Occupational Health Hazards of Women: An Overview", by Anne George (January 1977)

The Family in the New Society

"New Directions for Public Policy: A Position Paper on the One-parent Family", by S. June Menzies (April 1976)

"Study Paper on Divorce", by Marcia H. Rioux (June 1976)

"Divorce Law Reform: ACSW Recommendations", (September 1976)

Of Related Interest

"Women in the Public Service: An analysis of Employment Statistics 1972-1974", by Monica Townson (September 1975)

"A Review of Appointments within the Power of the Federal Government to Boards, Commissions, Councils, Committees and Corporations", by Marcia H. Rioux and Mary Pearson (December 1975)

"Notes on the Family Court", by Henri Major (June 1974)

"Background Notes on Areas of Federal and Provincial Jurisdiction in Relation to Family Law", by Henri Major (August 1974)

<p>Pour de plus amples détails sur les sujets abordés dans les Dosseiers Femmes, obtenez gratuitement les documents de recherche du CCSF en en faisant la demande au Conseil consultatif de la situation de la femme, Caisier postal 1541, Succursale B, 63, rue Sparks, Ottawa K1P 5R5.</p>	<p>Les biens conjugaux „Notes de travail sur les régimes matrimoniaux”, par Marcia H. Rioux (septembre 1974).</p>
<p>„Congrès et prestations de maternité et problèmes connexes: Recommandations du CCSF”, par Marcia H. Rioux (septembre 1974).</p>	<p>Le travail et les risques à la santé „Risques à la santé chez la femme au travail”, par Anne George (janvier 1977).</p>
<p>La famille de l'avenir „Enoncé de principes sur une nouvelle orientation des politiques concernant la famille monoparentale”, par June Menzies (avril 1976).</p>	<p>La famille de l'avenir „Enoncé de principes sur une nouvelle orientation des politiques concernant la famille monoparentale”, par June Menzies (avril 1976).</p>
<p>Les autres sujets d'intérêt „La femme dans la fonction publique: Analyse des statistiques de l'emploi de 1972 à 1974”, par Monica Townsend (septembre 1975).</p>	<p>Autres sujets d'intérêt „La femme dans la fonction publique: Analyse des statistiques de l'emploi de 1972 à 1974”, par Monica Townsend (septembre 1975).</p>
<p>Notes sur la législation relative à la planification des naissances au Canada”, par Henri Major (août 1975).</p>	<p>Notes sur la législation relative à la planification des naissances au Canada”, par Henri Major (août 1975).</p>
<p>Les avantages sociaux „La discrimination sexuelle en matière d'avantages sociaux”, par Marianne Bosen (février 1975).</p>	<p>Les avantages sociaux „La discrimination sexuelle en matière d'avantages sociaux”, par Marianne Bosen (février 1975).</p>
<p>Les violences sexuelles „Le fillet des lois: Étude des délits sexuels dans le Code criminel canadien”, par Marcia H. Rioux (septembre 1975).</p>	<p>Le travail et les délits sexuels „Des méthodes qui masquent la réalité: Une étude du Ratiolaisation des délits sexuels aux délits sexuels dans le Code criminel: Étude des délits sexuels dans le Code criminel canadien”, par Marcia H. Rioux (avril 1975).</p>
<p>Les violences conjugales „Notes sur certaines lois fédérales qui reconnaissent les unions de Common Law”, par Henri Major (août 1975).</p>	<p>Les violences conjugales „Définition de l'égalité dans le mariage”, Enoncé de principes du CCSF (mai 1976).</p>

5. RECOMMANDATIONS DU CCSF

Le Conseil consultatif estime que le progrès dans le domaine de la planification des naissances dépend d'une évolution des mentalités.

Il faut faire prendre conscience à la population des conséquences du manque de renseignements sur la planification des naissances, ainsi que des difficultés d'accès aux services en ce domaine. Dans le cas des jeunes, on pourrait remédier à ces lacunes en offrant une éducation appropriée dans les écoles et les collèges, et en formant les enseignants.

Le Conseil consultatif recommande que les normes régulières de protection du consentement soient appliquées aux contractifs.

A l'heure actuelle, il n'est pas obligatoire d'indiquer sur l'emballage des produits contractifs, les effets secondaires de la planification familliale.

Le Conseil consultatif recommande que les gouvernements assurent la gratuité des contrats, et facilient l'accès aux renseignements sur la planification familliale.

Ce n'est qu'en assurant un accès général et gratuit à l'information sur la régulation des naissances et aux moyens de contraception qu'on éliminera la discrimination dont certains groupes de femmes font l'objet à l'heure actuelle.

Le Conseil consultatif recommande que le ministère fédéral de la Santé et du Bien-être social subvene une campagne nationale de publicité sur la planification des naissances dans les média.

A l'heure actuelle, la radio et la télévision n'accèdent pas de publicité sur les moyens de contraception. On semble croire que l'information préventive a moins de valeur commerciale que les faits vécus ou les fictions relatives aux grossesses indésirées.

Le Conseil consultatif recommande que l'on remédie sans tarder aux lacunes législatives et aux divergences provinciales concernant le traitement des mineurs.

Bien que la définition des mineurs varie d'une province à l'autre, les médecins peuvent être accusés de voiles de fait ou d'encourager la délinquance juvénile si ils donnent des contre-indications ou de l'information sur la planification des naissances sans le consentement des parents. La meilleure source d'information médicale se trouve donc toujours de l'autre côté de la planification des naissances à des mineurs sans le consentement des parents.

Cette recommandation est toutefois à la position du Conseil qui veut que l'avortement soit une matière qui relève de la conscience individuelle de la femme et non du Code criminel. Le Conseil consultatif recommande soit éliminer du Code criminel canadien.

Telle quelle pourrait être . . .

Si la mentalité changeait, tous les parents pourraient avoir la satisfaction d'enseigner à leurs enfants ce que sont la conception et la contraception. S'ils ne se sentaient pas suffisamment renseignés pour le faire, ils auraient facilement accès à des cours. Les enfants pourraient alors acquérir une attitude saine et positive, libre de toute culpabilité, à l'égard de la sexualité.

Des premières années d'école, on offrirait dans les programmes d'étude des cours sur la reproduction adaptés à l'âge des élèves. La sexualité deviendrait alors un sujet d'étude aussi naturel que les autres et la collaboration des parents en garantirait le succès.

Dans les établissements pédagogiques, les futurs maîtres suivraient obligatoirement un cours sur la reproduction afin qu'ils soient en mesure d'instruire leurs élèves.

Les média pourraient traiter la diffusion de l'information sur la planification des naissances aussi naturellement que tout autre sujet. Il y aurait peut-être lieu, par contre, de créer un organisme de réglementation pour éliminer l'exploitation du sexe et d'autres déformations négatives de la réalité.

Dans tout le pays, il y aurait suffisamment de cliniques bien identifiées de planification des naissances où l'on dispenserait gratuitement des services, des renseignements et des manières de la planification des naissances et, on verraît, au besoin, à ce que ces principes soient respectés.

On adopterait des principes directeurs afin de normaliser la pratique médicale dans le domaine de la planification des naissances et, on verrait, au besoin, à ce que ces principes soient respectés.

On pourrait lancer une campagne en vue d'éliminer les malades vénériennes au moyen d'examens périodiques obligatoires. Cela réussirait pour d'autres malades.

Tous les aspects du droit concernant la planification des naissances pourraient faire l'objet d'une révision afin qu'il ne subsiste aucun doute quant à la légalité des pratiques médicales en matière de contraception.

On pourrait soullever le voile du silence.

Est-ce réver en couleure?



... de la situation telle qu'elle est ...
Un jeune garçon regarde une émission de télévision.
L'exploitation commerciale que l'on fait du corps de la femme laisse chez lui une impression indélébile.

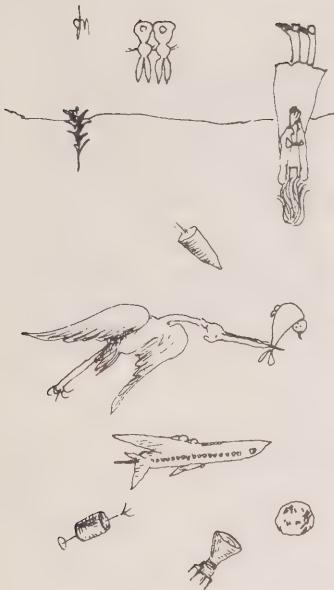
La situation telle qu'elle est ...
Un jeune garçon regarde une émission de télévision.
L'exploitation commerciale que l'on fait du corps de la femme laisse chez lui une impression indélébile.

4. TRANCHES DE VIE

PARA, D'où viennent les bébés ?



Les enfants demandent à leurs parents d'où viennent les bébés. Si on ne leur répond pas tout de suite, ils ne reposent pas la question. Au fur et à mesure qu'ils sont renseignés par leurs compagnons, les effets du silence et de la répression commencent à se faire sentir. Une mère décide d'expliquer à sa fille le "mystre" de la procréation. Elle est surprise de constater qu'elle-même n'en connaît pas très long et à quel point il est difficile de parler de ces choses avec son enfant.
Une adolescente tombe enceinte. Elle est bouleversee et ne sait vers où se tourner. Après s'être fait avorter illégalement, elle apprend qu'à cause de complications spéciales elle ne pourra plus avoir d'enfants.
Un enseignant décide de répondre aux questions de ses élèves et donne quelques leçons d'éducation sexuelle. Un parent scandalise sa plainte et le contrarie l'enseignant n'est pas renouvelé.
Une mère de quatre enfants demande à son médecin des conseils en matière de contraception. Elle décide de se faire ligaturer les trompes, mais son mari refuse de signer le document de consentement qu'on présente obligatoire.
Un médecin décide d'agir selon sa conscience et procède à des avortements illégaux. Il passe un an ou plus en prison.
De telles choses se passent tous les jours au Canada. Elles résultent du voile de silence qui entoure la planification des naissances et d'un manque de services en ce domaine. Faut-il vraiment que l'en soit ainsi ?



Le Conseil espère attirer l'attention sur le retard du Canada dans ce domaine en donnant l'exemple de pays où il est facile d'obtenir des renseignements sur la contraception. Mais des mesures immédiates s'imposent. Ou les parents acceptent la réalité et donnent à leurs enfants l'information et la protection nécessaires, ou il faut modifier les lois afin que les médecins puissent assumer cette responsabilité sans risquer d'être accusés d'encausage de l'infécondité juvénile.

Il faut protéger contre les attitudes irresponsables qui empêchent les provinces de mettre en œuvre des programmes complets d'éducation sexuelle dans les écoles. Il sera certainement pas facile de concilier les différences existent au Canada, mais il a été amplement prouvé que les jeunes sont davantage influencés par les mœurs actuelles que par les convictions de leurs parents. Il est sans doute difficile pour les parents d'adultes d'accepter cette réalité, mais est-il plus facile pour les parents de voir la souffrance que la société inflige à la mère célibataire.

Même lorsqu'les programmes scolaires provinciaux prévoient une certaine éducation sexuelle, les enseignants sont mal préparés pour la donner. N'aurait-il pas un rôle général si dans une autre discipline on avait recours à des enseignants non préparés? Voltaire encore une phrase de nos ambivalences à l'égard des responsabilités à assumer pour que nos adolescents commencent leur sexualité et se sentent à l'aise dans leur corps.

Et les enseignants?

Nécessite d'une bonne éducation sexuelle

Les lois reflètent l'attitude hygiénique de la société à l'égard des rapports sexuels pré-uptaux. Les gouvernements et les parents espivent leur responsabilité d'informer et de guider les jeunes. Tant que des mesures appropriées feront défaut, cela équivaudra à accepter tacitement une situation déplorable.

Des lois désuètes

Les statistiques des naissances hors mariage et des avortements reflètent directement la manque d'information et d'orientation dont souffrent les jeunes Canadiens. A une époque où se dissipent les tabous religieux et sociaux à l'égard des rapports sexuels préuptaux et où les films, les média et les livres nous offrent constamment des exemples de cette nouvelle "liberté", ces chiffres sont-ils vraiment étonnantes? A une époque où l'âge d'admission dans les bars a été réduit à 18 ans, et où il est tellement facile de se procurer des drogues, quelles mesures avons-nous prises pour que la vie des adolescents ne soit pas irrévocabllement perturbée par une grossesse indésirée?

Des statistiques accablantes

La question soulevée consiste à se demander si un mineur peut donner un consentement valide pour un traitement médical. Certaines provinces ont introduit une législation spéciale permettant aux mineurs de le faire si ils ont l'âge déterminé par la loi, mais si tel n'est pas le cas, les médecins sont exposés à des poursuites en dommages pour vices de fait.

La planification familiale et les mineurs

cents l'aide qu'ils recherchent en matière de contraception.

intentionnée au Canada contre un médecin, mais la

Si si les audient à se faire avouer.

Le deuxième des trois schémas qui va servir de base pour l'application du principe de l'indépendance des contraintes à des mineurs ou

Quand une personne a été victime d'un acte de violence, il est important de faire une évaluation de la sécurité de la victime et de proposer des mesures de protection.

Mais quel que soit l'âge de majorité, les médecins

soins, dans le domaine de la planification des naissances, dans le domaine de la planification des

Vincent a l'axe d'arts sa législative. L'âge de majorité et l'âge auquel les mineurs peuvent recevoir des

10 secondes, le muséum a exposé plusieurs fois pour suites lorsqu'il sagit de mineurs. Chaque pro-

désirs des gens mariés qu'il traite et d'en garder

Bien qu'il n'existe aucun moyen juridique de tenir

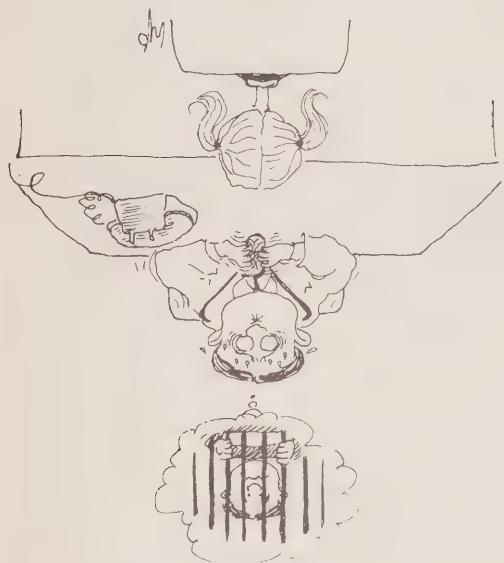
Quand même, à des termes généraux, ces conclusions sont à méditer et les meilleures

linguistiques posent un autre problème. Il est un

travail du médecin ou les mœurs sociales d'une l

Le logement des centres urbains peut aussi influencer la densité et la qualité des espaces publics.

La facture de l'islamisme



Le médecin et les mesures

gratuitement à des renseignements, des conseils et des moyens de contraception.

manque d'information. Les groupes qui vivent isolés par des barrières géographiques ou

renseignements sur la planification des naissances. Dans les milieux ruraux, la charge de

Le facteur de l'isolement des centres urbains peut aussi influer sur l'accès aux contracéptifs et aux

Le manque de dispositions législatives précises à l'égard de la planification familiale place toutes fois les médecins dans une situation nébuleuse et précaire. Beaucoup trop de choses sont laissées à la conscience du médecin et l'avvenir des femmes est trop souvent sujet aux préférences et aux convictions personnelles des médecins. Les femmes devraient pouvoir s'attacher à ce que le médecin soit tenu de tout regard de toute autre personne. Le contraire supposerait que le mari a des droits sur les organes de reproduction de son épouse. Le seul recours de l'homme qui déclare absolument avoir des enfants est de divorcer si son épouse refuse de lui en donner.

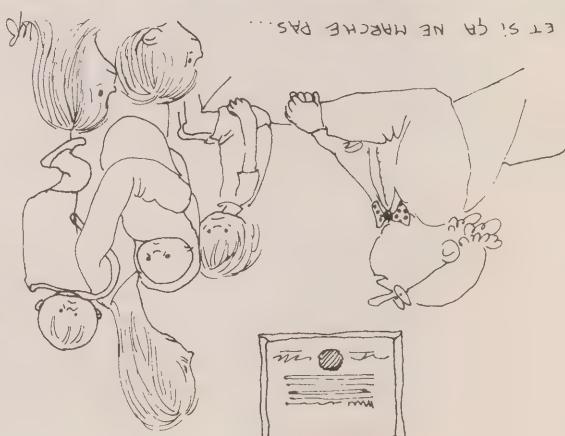
Une loi pour les riches, une pour les pauvres



et si ça ne marche pas ...

Le manque de dispositions législatives précises à l'égard de la planification familiale place toutes fois les médecins dans une situation nébuleuse et précaire. Beaucoup trop de choses sont laissées à la conscience du médecin et l'avvenir des femmes est trop souvent sujet aux préférences et aux convictions personnelles des médecins. Les femmes devraient pouvoir s'attacher à ce que le médecin soit tenu de tout regard de toute autre personne. Le contraire supposerait que le mari a des droits sur les organes de reproduction de son épouse. Le seul recours de l'homme qui déclare absolument avoir des enfants est de divorcer si son épouse refuse de lui en donner.

Une loi pour les riches, une pour les pauvres



La planification des naissances et les médecins

3. LA CONTRACEPTION ET LA LOI

Point de départ historique

Déjà aux époques grecques et romaines, on cherchait des moyens d'empêcher la conception et pourtant ce n'est qu'en 1969 que la diffusion de renseignements sur la planification des naissances est devenue légale au Canada. Cette mesure tardive n'a cependant pas donné lieu à une très grande diffusion de renseignements: les grands média d'information hésitent encore à diffuser de la publicité; la plupart des écoles et collèges n'ont pas entrepris de cours structurés et obligatoires d'éducation familiale et sexuelle; et les programmes, tant fédéral que provinciaux, n'ont pas pris l'initiative de promouvoir de tels programmes.

En termes juridiques, les droits, les devoirs et les obligations du mariage s'appellent la „communauté conjugale“, ce qui comprend la compagnie, l'amour, l'affection, les services mutuels et l'exclusivité des rapports sexuels. Toute tierce personne qui met en danger cette communauté conjugale expose à des poursuites judiciaires. (Le droit de poursuite était autrefois réservé exclusivement au mari, mais dans des causes récentes il a été étendu également à l'épouse.)

Mais la notion de "communauté conjugale", n'englobe pas la conception. La femme mariee qui prend les mesures de contraception ou elle juge necessaires et souhaitees ne commet pas un delit. Elle n'est pas tenuee par la loi d'obtenir la permission de son mari pour faire usage de contraceptifs, obtenir un avortement ou se faire steriliser. Elle n'est m^{me} pas obligee de l'en informer.

Le mythe qu'entretenent beaucoup d'hopitaux et de medecins en pretendant qu'il faut la permission du conjoint pour proceder a une intervention chirurgicale dans le domaine de la planification des naissances est tres repernante, mais il ne repose sur aucune disposition législative, et nous ne preconisons pas l'ingenerie de la loi en cette matiere.



Le résumé des méthodes de planification des naissances qui suit est inséré avec l'espace d'une attitude d'ouverture sera adoptée par les organismes gouvernementaux concernés, tant fédéraux que provinciaux. Le but n'est pas d'offrir un guide technique, mais plutôt de présenter un sommaire des types de méthodes.

La méthode rythmique exige que les couples n'aient de relations sexuelles que durant les jours "surs" du cycle menstruel. Cependant, cette méthode est parmi les moins efficaces, étant donné qu'il est connu que des conceptions se sont produites à n'importe lequel des jours du cycle, excepté les jours de la menstruation. Le rapport interrompu avant l'éjaculation est aussi très précaire, en même temps qu'il satisfait. Seule l'abstention totale est efficace à 100 pour cent.

ii) La méthode rythmique, le rapport interrompu et l'abstention

Le condom, le diaphragme, les gélées et mousses anticonceptives, le stérile et la pilule relativement à l'avantage d'être disponibles sans prescription et, tout comme le diaphragme, il est relativement efficace. L'appareil intra-utérin (stérile) offre une protection plus sûre, mais il plusieurs inconvenients, dont la nécessité d'être ajusté par un médecin, le fait que ce ne sont pas toutes les femmes qui le tolèrent, et la possibilité qu'il cause des lésions internes, ou qu'il soit expulsé. L'utilisation de la pilule est la méthode la plus efficace dans ce groupe, mais du point de vue scientifique, elle est encore à la période d'enfance; des recherches constantes sont pour suivies en vue d'améliorer cette méthode, et on découvre encore des effets secondaires nocifs.

iii) Les mesures chirurgicales: la vasectomie et la ligature des trompes

Ces mesures chirurgicales comparent des opérations mineures sur les organes reproducteurs masculins ou féminins, et sont considérées irréversibles. Dans la vasectomie, les canaux différenciés sont sectionnés et dans la ligature des trompes, les trompes utérines sont liées. Ces deux méthodes sont efficaces à 100 pour cent ou près, ne devraient être adoptées que lorsqu'on est certain qu'on ne désire plus d'enfants. Certains effets secondaires font actuellement l'objet d'études.

Le avortement n'est pas inclus comme une méthode de planification des naissances, et ne devrait pas être vu de la sorte. Mais dans l'état actuel d'ignorance des méthodes de planification des naissances, auquel s'ajoute l'inefficacité relative de certaines méthodes, l'avortement est devenu pour quelques femmes une méthode "après-le-fait", de contrôle de la grossesse.

L'avortement

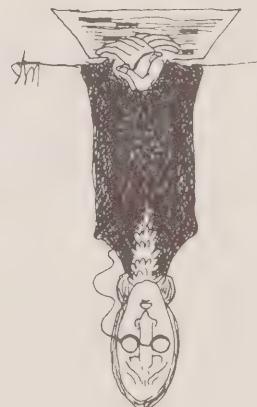
2. LES MÉTHODES DE CONTRACEPTION



Les systèmes d'éducation — Il n'y a pas beaucoup de cours structurés sur la planification des naissances. Les ministrés proviennent partiellement sporadiques et insuffisants. Les ministrés existent ciaux de l'éducation hésitent à prendre l'entière responsabilité d'instituer des programmes obligatoires d'éducation sexuelle et familiale, de peur d'empêcher sur le territoire sacro-saint du foyer ou de l'église. C'est ainsi que la plupart des jeunes Canadiens font encore leur "éducation" sexuelle de la même manière que les ambulances et les aspirations de beaucoup de femmes — jeunes et moins jeunes — sont trop souvent amalgamées par des grossesses indésirées.

Est-il exagéré de dire que la solitude du silence vient des attitudes discriminatoires à l'égard des femmes? La reticence

don't fait preuve notre société lorsqu'il s'agit de prendre des mesures concrètes et généralisées dans le domaine de la contracception sexuelle par le fait que ce sont les femmes qui sont le plus touchées par "le silence"? Si un secteur vital de la main-d'œuvre étais susceptible de se voir paralysé par des grossesses imprévues, n'aurait-on pas remédié à la situation depuis longtemps? Dans une démocratie aussi bien organisée que la nôtre, hommes et femmes ne devraient pas se battre pour la responsabilité de la planification des naissances, et la société ne devrait-elle pas leur fournir le plus naturellement du monde les renseignements et les services nécessaires? Comment expliquer que l'on applique aussi ouvertement les politiques, deux mesures, si non parce que ce sont les femmes qui portent les bébés?



AUTOUR D'HUI
LE COURS
DE EDUCATION
SEZ FAHILIALE
PORTERA SUR

T.-N.	Nombre actuel de cliniques	Nombre de cliniques requises*
1.-P.-E.	16	1
N.-E.	4	2
N.-B.	25	1
Que.	21	13
Ont.	232	17
Man.	32	6
Sask.	32	0
Alta.	49	2
C.-B.	62	13
Yukon et T.N.-O.	668	1
Canada	56	2 (plus)

Les gouvernements - Le ministre fédéral de la Santé et du Bien-être social, et certains ministres provinciaux de la Santé, ont assumé quelques responsabilités en ce domaine. Mais leurs programmes ne suffisent pas à répondre aux besoins de la population, tant pour ce qui est des renseignements sur la planification des naissances que pour l'accès aux moyens de contraception, comme on peut le constater par le tableau suivant:

Les lois - Il n'y a quasiment pas de loi ou de jurisprudence en matière de planification des naissances. L'incertitude qui en résulte fait qu'on hésite à demander non seulement des conseils juridiques mais aussi des conseils médicaux. Elle crée aussi pour les médecins une situation juridique épinière.

Si le voile du silence plane encore sur la planification des naissances, c'est en partie parce que notre société n'arrive pas à déterminer à qui cette responsabilité incombe. On se rend vite donc la balle des parents aux enseignants, et des églises aux gouvernements, et quellechois aux tribunaux. Examinons brièvement la situation actuelle.

A qui l'initiative?



Les nombreuses formes de discrimination

Dans le domaine de la planification des naissances, la discrimination a revêtu le voile du silence. L'évolution des mœurs sexu-natation a été tant ce qu'elle est, le Conseil consultatif de la situation de la femme n'arrive pas à comprendre pourquoi ce silence persiste. Mais il en sort nettement les résultats: de plus en plus de grossesses indésirées bouleversent la vie des femmes et perpetrément leur oppression; le nombre d'avortements augmente de façon alarmante chaque année au Canada; et la propagation des malades vénériennes prend des proportions épidémiques.

Les répercussions du silence

.... ce n'est qu'une jeune mère célibataire de plus au centre d'accueil; elle retournera à l'école au prochain semestre, son enfant adopté, sa personnalité marquée pour la vie; ce n'est qu'un autre voyage discret outre-frontière à peu de frais. On lui dit qu'il n'y a habituellement pas de complications, mais de se rendre à l'urgence de son hôpital local si des problèmes se manifestent au retour.

.... ce n'est qu'un microbe insidieux qui profite de l'ignorance de la personne qui le porte pour se multiplier et se transmettre à d'autres.

1. INTRODUCTION

CONCEPTION ET CONTRACEPTION:

Le droit de savoir

Table des matières

	Page
1. INTRODUCTION	4
2. LES MÉTHODES DE CONTRACEPTION	8
3. LA CONTRACEPTION ET LA LOI	12
4. TRANCHES DE VIE	13
5. RECOMMANDATIONS DU CCSF	15

Première édition: Août, 1976

Deuxième édition: Décembre, 1976

Le Conseil Consultatif de la situation de la femme
Le CCSF est un organisme fédéral ayant pour mandat de conseiller
le gouvernement sur les mesures qu'il juge nécessaires pour amé-
liorer la situation de la femme et d'informier le public des questions
qui intéressent et préoccupent les femmes.
Le CCSF est indépendant mais il communiquera ses recommanda-
tions au gouvernement par l'intermédiaire du ministre de la Santé
et du Bien-être social, qui est chargé de la situation de la femme.

La Série de Dossiers femmes:
Les biens conjugaux
Le viol et les délits sexuels
Les avantages sociaux
Planification des naissances
Le coût de la maternité
L'impôt démystifié
Le travail et les risques à la santé
La famille dans la société nouvelle

Conception et réalisation: Donelean Productions (Ottawa)
Photographie: Edith Dalschen
Illustrations: Madeline Beaudry

63, rue Sparks, C.P. 1541, Succ.B, Ottawa, Canada K1P 5R5

LE CONSEIL CONSULTATIF DE LA SITUATION DE LA FEMME

Nos Dossiers Femmes ont été conçus en vue d'éclairer le plus grand nombre possible de lecteurs sur quelques domaines où les inégalités sont flagrantes. Plusieurs de ces questions sont complexes et très peu comprises, souvent parce que les valeurs sociales qui y sont attachées sont évoluées et rapides. Les Dossiers ne traitent que de quelques sujets parmi d'autres qui sont aussi importants. Vous pourrez obtenir gratuitement du CSEF les rapports de recherche sur lesquels ils sont fondés.

Au cours de l'histoire, l'égalité n'a jamais été obtenue aisément. Les changements se font à coup de revendications et à force de persévérance. Chacun de nous doit travailler à faire de l'égalité une réalité. Ces questions nous touchent de près et c'est à nous, hommes et femmes, de nous renseigner sur ce qui se passe et de nous faire entendre.

Ottawa (Canada) 1976





LE CONSEIL CONSULTATIF DE LA SITUATION DE LA FEMME

DOSSEIRES FEMMES
PLANIFICATION
DES
NAISSANCES